

Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara...-Ulfah H L, Sofwan I, Widya H C

PERILAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA DENGAN RIWAYAT KELUARGA KANKER PAYUDARA

Ulfah Husna Labibah, Sofwan Indarjo, Widya Hary Cahyati¹✉

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Kampus Sekaran Gunungpati Semarang

email : widyahary27@mail.unnes.ac.id

ABSTRACT

Based on the data from Tugurejo Hospital, in 2014, there were 52 hospitalized patients who had been diagnosed with breast cancer and 8 died cases founded. Increased in 2015, as many as 119 patients with 11 died cases and it was getting worst where 192 patients with 21 died cases founded in 2016. The aim of the research was to analyze the early detection behaviour of breast cancer in women with a family history of breast cancer in Tugurejo hospital Semarang. This study used qualitative methods with phenomenology design. The result showed that all the informants have been fully understanding about early detection of breast cancer, have a great attitude and have already been practicing their own manual inspection. Most of them gained both family and environmental support toward early detection. They could then feel the benefits of early check. Thus, they would consider to have an early check after suffering breast cancer. In conclusion, all informants have done breast self-early detection well.

Keywords: *Early Detection, Breast Cancer, Women with a Family History*

ABSTRAK

Data dari RSUD Tugurejo, pada tahun 2014, tercatat pasien rawat inap yang telah terdiagnosis kanker payudara sebanyak 52 pasien dengan 8 kasus meninggal, meningkat pada tahun 2015 sebanyak 119 pasien dengan 11 kasus meninggal, dan menjadi 192 pasien dengan 21 kasus meninggal pada tahun 2016. Tujuan penelitian adalah menganalisis perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara di RSUD Tugurejo Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Rancangan penelitiannya adalah fenomenologi. Hasil penelitian seluruh informan mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang deteksi dini kanker payudara, sudah mempunyai sikap yang baik, dan sudah mempraktekkan pemeriksaan dini sendiri atau manual. Sebagian besar informan memperoleh dukungan dari keluarga untuk melakukan deteksi dini. Sebagian besar informan juga memperoleh dukungan dari lingkungan sekitarnya. Seluruh informan dapat merasakan adanya manfaat melakukan pemeriksaan dini, sebagian besar informan melakukan deteksi dini setelah ibu menderita kanker payudara. Kesimpulannya seluruh informan telah melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Kata Kunci: *Deteksi Dini, Kanker Payudara, Wanita dengan Riwayat Keluarga*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, merupakan salah satu rumah sakit pemerintah tipe B di Kota Semarang yang salah satu fasilitas unggulannya adalah instalasi perawatan kanker. Secara umum kanker payudara menempati urutan pertama sebagai kasus yang paling banyak ditemukan selama kurun waktu 3 tahun terakhir dari mulai 2014 sampai 2016. Pada tahun 2014, tercatat pasien rawat inap yang telah terdiagnosis kanker payudara sebanyak 52 pasien dengan 8 kasus meninggal, meningkat pada tahun 2015 sebanyak 119 pasien dengan 11 kasus meninggal, dan menjadi 192 pasien dengan 21 kasus meninggal pada tahun 2016.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Tugurejo didapatkan data pasien yang melakukan pemeriksaan tumor/ benjolan payudara secara umum, pada tahun 2014 sejumlah 125 pasien. Pada tahun 2015 sebanyak 261 pasien, dan terus meningkat pada tahun 2016 menjadi 333 pasien. Pasien yang mendapatkan pemeriksaan mammografi meningkat sebanyak 9 pasien pada tahun 2015 dan menjadi 19 pasien pada tahun 2016. Pemeriksaan USG payudara dan

mammografi 2015 sejumlah 6 pasien dan 3 pasien. Untuk pemeriksaan Saranis (pemeriksaan payudara klinis) tidak diketahui karena termasuk dalam serangkaian pemeriksaan tumor/kanker payudara. Secara keseluruhan pasien yang datang untuk mendapatkan pemeriksaan untuk tumor/kanker payudara seperti Saranis, mammografi ataupun USG, pasien telah merasakan adanya keluhan nyeri atau sakit atau ditemukannya benjolan pada payudara, karena merupakan pasien rujukan dari faskes tingkat sebelumnya. Selain itu, kemungkinan penyebab pasien datang untuk memeriksakan diri setelah adanya keluhan, karena deteksi dini kanker payudara tanpa adanya keluhan tidak tercover BPJS ataupun beberapa asuransi kesehatan swasta lainnya. Perilaku deteksi dini kanker payudara pada pasien yang tanpa keluhan masih sangat rendah bahkan hampir tidak ada.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliyani (2016) di RSUD Tugurejo Kota Semarang, sebanyak 11 orang (42,3%) dari total 26 responden kasus penderita kanker payudara, memiliki riwayat dalam keluarganya menderita kanker payudara (OR= 5,62).¹ Penelitian yang dilakukan oleh Surbakti (2012) dari 82

responden dengan kanker payudara di RSUP H. Adam Malik Medan yang memiliki riwayat keturunan kanker payudara sebanyak 46 responden (56,1%), dan tidak memiliki riwayat keturunan sebanyak 36 responden (43,9%).²

Di Indonesia, lebih dari 80% kanker payudara ditemukan pada kondisi stadium lanjut karena keterlambatan dalam pemeriksaan pertama kali ke pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya perilaku deteksi dini, serta kurangnya kesadaran dan pemahaman tentang kanker payudara utamanya pada wanita yang memiliki faktor risiko terhadap kanker payudara.³

Sejalan dengan hasil penelitian dari Dyanti dan Suariyanti (2016), keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (OR=5,67), tingkat pengetahuan (OR=15,7), keterjangkauan biaya (OR=5,95), keterpaparan informasi/ media masa (OR=2,75), dukungan suami/keluarga (OR=4,35), dan perilaku deteksi dini (OR=11,08). Hal ini menunjukkan bahwa

orang yang tidak pernah melakukan deteksi dini kanker payudara 11 kali lebih berisiko untuk mengalami keterlambatan pemeriksaan awal kanker payudara, daripada orang yang melakukan deteksi dini.⁴

Melakukan atau tidak melakukan deteksi dini kanker payudara dipengaruhi diantaranya oleh adanya intensi atau niat dalam diri individu. Menurut hasil penelitian Umriyati dan Ningrum (2017), faktor yang mempengaruhi niat seseorang dalam melakukan deteksi dini adalah tingkat pengetahuan.⁵ Selanjutnya menurut Ulfiana (2013) bahwa niat dalam melakukan deteksi dini dipengaruhi oleh respon efektif, merupakan perilaku yang dianjurkan dalam mencegah atau menghilangkan risiko bahaya suatu penyakit.⁶ Menurut Arum dan Mangkunegara (2010), faktor yang mempengaruhi niat dalam melakukan deteksi dini adalah interaksi antara sikap-norma penting-norma subjektif secara bersamaan.⁷

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara di RSUD Tugurejo Kota Semarang dan faktor-

faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini, yaitu pengetahuan, sikap, praktek, norma subjektif, norma penting, respon efektif, dan niat berperilaku. Manfaat penelitian bagi masyarakat adalah dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi terkait kanker payudara, agar masyarakat khususnya wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara agar lebih waspada dan dapat melakukan upaya preventif sedini mungkin. Manfaat penelitian bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi pencegahan pada penyakit tidak menular, khususnya perilaku pada kelompok berisiko kanker payudara, sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam penelitian selanjutnya. Manfaat penelitian bagi pemerintah Kota Semarang adalah penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak pemerintah Kota Semarang terkait menggalakan upaya preventif, khususnya terhadap kanker payudara.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif

dengan desain penelitian, yaitu fenomenologi. Fokus penelitian berisik pokok kajian yang menjadi pusat perhatian, yaitu akan menganalisis perilaku deteksi dini yang dilakukan oleh wanita yang mempunyai riwayat keluarga (ibu) kanker payudara di RSUD Tugurejo Kota Semarang ditinjau dari variabel struktural pengetahuan tentang kanker payudara dan pemeriksaan dini kanker payudara, sikap, norma subjektif, norma penting, respon efektif, serta niat berperilaku di masyarakat. Tempat penelitian ini berada di RSUD Tugurejo Kota Semarang dan wilayah kerjanya.

Data primer diperoleh dengan teknik wawancara terstruktur tentang perilaku deteksi dini yang dilakukan oleh wanita yang mempunyai riwayat keluarga (ibu) kanker payudara di RSUD Tugurejo Kota Semarang. Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang memiliki riwayat dalam keluarganya menderita kanker payudara yang berdomisili di Kota Semarang. Kriteria informan utama, antara lain berjenis kelamin wanita, anak dari ibu yang mempunyai

riwayat menderita kanker payudara, berdomisili di wilayah penelitian (Kota Semarang), berusia 15-50 tahun (usia dimana sebagian besar wanita memiliki siklus haid yang teratur hingga menjelang menopause), bersedia menjadi informan, dan mudah berkomunikasi. Rencana jumlah informan utama dan informan triangulasi adalah masing-masing 8 orang, dan dapat ditambah bila data belum jenuh. Data skunder dalam penelitian ini diperoleh dari teknik dokumentasi berbagai sumber, diantaranya Kemenkes RI, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kota Semarang, RSUD Tugurejo, serta studi pustaka mengenai perilaku deteksi dini pada wanita yang mempunyai riwayat keluarga kanker payudara yang ditinjau menggunakan komponen teori *health belife model*, *protection motivation theory*, dan *theory of reasoned action*.

Instrumen atau alat penelitian dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara. Wawancara mendalam yang dilakukan

menggunakan wawancara terstruktur untuk memperoleh analisis perilaku deteksi dini yang dilakukan oleh wanita yang mempunyai riwayat keluarga kanker payudara menggunakan teori *health belife model*, *protection motivation theory*, dan *theory of reasoned action*.

Prosedur penelitian dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu pra penelitian, tahap pra penelitian, kegiatan yang dilakukan adalah melakukan studi pustaka dengan mencari data awal, sehingga didapat rumusan masalah yang diteliti, menyusun rancangan awal penelitian, melakukan proses koordinasi dan proses perijinan penelitian dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan RSUD Tugurejo sebagai sumber data rekam medik anggota keluarga menderita kanker payudara dari calon informan, pemantapan desain penelitian, fokus penelitian, dan pemilihan informan, mempersiapkan instrumen penelitian. Tahap penelitian, pada tahap ini peneliti melakukan pengumpulan data di lapangan dengan menggunakan metode wawancara terstruktur terhadap informan. Dokumentasi dalam penelitian ini dapat

direkam dalam catatan lapangan dengan menggunakan tape recorder atau alat perekam lainnya. Tahap pasca penelitian, setelah diperoleh data dari hasil wawancara terstruktur, maka selanjutnya dilakukan pemeriksaan keabsahan dan analisis data. Setelah itu dilakukan penyajian data secara deskriptif dalam laporan penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dalam pemeriksaan keabsahan data, yaitu triangulasi dengan sumber. Informan yang diwawancarai sebagai triangulasi adalah orang-orang yang dekat dengan kehidupan keseharian informan utama, yang meliputi suami, teman, atau anggota keluarga informan yang lain.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan analisis isi yaitu menganalisis semua bentuk komunikasi. Reduksi data adalah proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan di lapangan dengan langkah mengurangi atau menghilangkan hal-hal yang tidak perlu. Penelitian kualitatif, penyajian data sering digunakan adalah bentuk

uraian singkat yang bersifat naratif. Selain itu juga dapat disajikan dalam bentuk grafik, matrik, network (jejaring kerja), dan chart. Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif dibuat berdasarkan pada pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan menggunakan kalimat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan mempunyai pengetahuan tentang kanker payudara yang kurang baik. Keseluruhan informan tidak dapat menjelaskan tentang pengertian atau definisi kanker payudara. Setengah dari keseluruhan informan berpendapat bahwa kanker payudara adalah tanda gejala kanker payudara, adanya benjolan pada payudara, dan ada informan yang berpendapat merupakan benjolan yang tidak sakit. Sebagian kecil informan (<50%) berpendapat adanya kanker payudara karena ada faktor risiko, yaitu faktor genetis atau riwayat keluarga yang sebelumnya telah menderita kanker payudara. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) berpendapat bahwa kanker payudara karena pola makan dan ada informan lainnya

berpendapat bila rutin diobati, kanker bisa sembuh.

Sebagian besar informan (>50%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang tanda gejala kanker payudara. Sebagian besar informan (>50%) berpendapat bahwa tanda gejala kanker payudara adalah ditandai dengan adanya benjolan pada payudara, yaitu benjolan yang keras, nyeri, dapat berpindah tempat, ketika diraba tidak hilang, dan muncul benjolan-benjolan saat periode menstruasi. Sebagian kecil informan (<50%) berpendapat bahwa tanda gejala kanker payudara adanya gangguan rasa nyeri pada payudara. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) tidak mengetahui tanda gejala kanker payudara.

Seluruh informan mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang penyebab kanker payudara. Sebagian besar informan (>50%) berpendapat bahwa kanker payudara disebabkan faktor risiko gaya hidup seperti pola makan, pola tidur, pola pikir atau stres, rokok, dan aktifitas fisik. Pola makan yang dimaksud seperti konsumsi makanan cepat saji atau junkfood, daging berlemak, makanan yang dibakar, micin atau vetsin, dan

berpengawet. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) berpendapat bahwa kanker payudara disebabkan oleh faktor genetis atau adanya keluarga yang telah menderita kanker payudara. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) mempunyai pengetahuan tentang penyebab kanker payudara yang kurang, berpendapat bahwa kanker disebabkan oleh cerita yang berkembang di masyarakat atau mitos, bahwa menaruh uang di selipan payudara dapat mengakibatkan kanker. Informan dalam penelitian ini memperoleh informasi tentang kanker payudara, seluruh informan belajar atau memperoleh dari pengalaman ibu yang menderita kanker ditambah informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar seperti Dawis, teman sekolah, teman kerja, dan lain-lain, yang ternyata belum memperoleh informasi yang memadai.

Selaras dengan hasil penelitian Tiolena (2009), bahwa seluruh informan mempunyai pengetahuan tentang kanker payudara yang kurang. Sebagian besar informan mengetahui gejala kanker payudara adalah benjolan pada payudara. Sebagian informan berpendapat gejala kanker payudara adalah adanya rasa sakit, sedangkan

satu informan berpendapat gejala kanker payudara adalah adanya luka pada payudara dan puting susu seperti koreng atau eksim. Seluruh informan tidak mengetahui tentang penyebab kanker payudara.⁸

Seluruh informan mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan dini. Sebagian besar informan (>50%) berpendapat bahwa pemeriksaan dini kanker payudara adalah pemeriksaan payudara sendiri, seperti diraba, dilakukan saat mandi, dan dilakukan sendiri tanpa bantuan medis. Sebagian kecil informan (<50%) berpendapat bahwa pemeriksaan dini merupakan cara antisipasi atau mencegah sebelum terjadi kanker payudara.

Seluruh informan mempunyai pengetahuan yang baik tentang Sadari, informan mampu menjelaskan cara pemeriksaan payudara sendiri seperti diperiksa sendiri, diraba sendiri dicari ada benjolan atau tidak, dilakukan ketika mandi, serta ada juga yang berpendapat dilakukan barang semenit dua menit seperti anjuran di TV. Sebagian kecil informan (<50%) yang juga melakukan pemeriksaan payudara sendiri di depan cermin.

Selaras dengan penelitian Septiani & Suara (2013), keinginan untuk melakukan pendeteksian dini salah satunya Sadari sangat dipengaruhi oleh pengetahuan responden mengenai hal yang berhubungan dengan pendeteksian dini kanker payudara khususnya Sadari. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai deteksi dini kanker payudara Sadari adalah 86,7%.⁹

Sebagian besar informan (>50%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang Saranis adalah cara pemeriksaan dengan bantuan dokter atau klinis, dilakukan setelah dikonsultasikan dengan dokter dan ada yang berpendapat pemeriksaannya hanya dilihat dan diraba atau dipijit seperti pemeriksaan sendiri, bedanya dibantu tenaga medis. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) tidak mengetahui tentang Saranis.

Pengetahuan tentang pengertian cara pemeriksaan dengan alat medis, informan hanya mengetahui cara pemeriksaan dini dengan metode biopsi dan USG payudara saja, sedangkan seluruh informan tidak mengetahui tentang cara pemeriksaan dini dengan

metode MRI serta mammografi. Hanya sebagian kecil informan (<50%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang biopsi saja, sebagian kecil informan lainnya (<50%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang USG payudara saja. Sebagian kecil lainnya (<50%) ada yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang USG dan biopsi. Menurut pendapat informan, pemeriksaan dengan metode biopsi dengan cara mengambil sedikit sampel benjolan kemudian dibawa ke bagian PA (patologi anatomi) untuk diteliti lebih lanjut sifat benjolan seperti ganas atau tidak, sedangkan mengenai metode USG payudara, informan berpendapat dilakukan dengan cara memfoto payudara untuk diketahui ukuran, serta faktor dari benjolan. Sebagian kecil lainnya tidak mengetahui tentang pemeriksaan dini dengan alat medis.

Menurut hasil penelitian seluruh informan berpendapat bahwa pemeriksaan payudara dini adalah penting, bahkan sangat penting. Sebagian besar informan (>50%) berpendapat pemeriksaan dini untuk mengantisipasi, sebagai upaya pencegahan agar kanker payudara diketahui sejak dini, sehingga tidak

terjadi keterlambatan pengobatan, karena mencegah lebih baik daripada mengobati. Sebagian kecil informan (<50%) berpendapat pemeriksaan dini sangat penting karena adanya faktor genetis sehingga dapat lebih waspada.

Selaras dengan hasil penelitian Kusuma dan Susilawati (2006), bahwa lima orang informan mengatakan bahwa Sadari itu penting untuk dilakukan. Payudara merupakan aset milik wanita yang sangat berharga. Alasan mereka melakukan Sadari adalah karena untuk menjaga asetnya yang berharga tersebut. Satu Informan menyatakan bahwa Sadari tidak begitu penting untuk dilakukan. Anggapan remeh terhadap sesuatu hal berefek pada tindakan seseorang. Seseorang tidak akan memiliki kesadaran diri untuk melakukan Sadari jika menganggap Sadari tidak begitu penting.¹⁰

Seluruh informan menyadari pentingnya pemeriksaan dini terlebih dengan adanya riwayat keluarga menderita kanker payudara. Adanya faktor genetis membuat informan merasa lebih waspada, lebih rentan, lebih hati-hati, dan merasa butuh atau harus melakukan pemeriksaan dini

sebagai upaya pencegahan kanker payudara.

Seluruh informan utama sependapat bahwa pemeriksaan dini lebih baik bila dibantu tenaga medis seperti dokter dan alat medis seperti USG payudara, daripada dilakukan sendiri hanya secara manual. Pemeriksaan dini dibantu tenaga dan atau alat medis dirasa lebih baik, karena diharapkan memperoleh pemeriksaan yang lebih detil, lebih mendalam, sehingga dapat diketahui lebih dini bila terjadi kelainan payudara. Bila ada benjolan atau kelainan pada payudara dapat segera terdeteksi apakah kanker, tumor, atau yang lainnya, maka akan memperoleh kejelasan langkah tindakan selanjutnya agar tidak terjadi keterlambatan pengobatan.

Selaras dengan penelitian Wulandari et al. (2015), bahwa semua informan mengatakan bahwa jika mereka mendapati kelainan yang ditemukan di payudara, maka mereka tidak akan malu dan takut serta akan segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan.¹¹

Menurut hasil dari penelitian, reaksi bila pemeriksaan dini yang dilakukan diketahui masyarakat atau

orang lain, yaitu hanya sebagian kecil informan (<50%) yang malu bila pemeriksaan dini yang dilakukannya diketahui orang lain. Reaksi malu pada informan dipengaruhi oleh faktor karena masih terlalu muda dan belum menikah, sehingga masih menganggap tabu memeriksa payudara. Sebagian besar sisanya (>50%) berpendapat bukan hal memalukan karena beranggapan untuk tujuan kesehatan. Selain itu juga sudah secara umum dilakukan pemeriksaan dini di masyarakat.

Selaras dengan penelitian Kusuma dan Susilawati (2006), bahwa kesadaran informan mengenai faktor risiko yang dimiliki akan mempengaruhi tindakan selanjutnya yang akan dilakukan sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Lima informan mengatakan bahwa Sadari penting untuk dilakukan, karena Sadari merupakan suatu cara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara dan mengetahui perkembangan penyakit bagi yang sudah terkena kanker atau tumor payudara agar pengobatan dapat dicapai secara optimal.¹⁰

Selaras dengan penelitian Laili (2015), bahwa seluruh responden yang

memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker payudara adalah responden yang belum menikah. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena belum adanya kepedulian terhadap kesehatan payudara, disamping masih ada anggapan bahwa payudara merupakan hal tabu, apalagi bagi wanita yang belum menikah.¹²

Berdasarkan hasil penelitian tentang sikap informan mengenai biaya yang harus dikeluarkan untuk pemeriksaan dini, sebagian kecil informan (<50%) tidak memperlakukan biaya yang dikeluarkan untuk melakukan pemeriksaan dini karena untuk tujuan mengetahui keadaan kesehatan lebih lanjut. Sebagian kecil informan (<50%) masih merasa keberatan bila mengeluarkan biaya untuk melakukan pemeriksaan dini. Informan lebih memilih pemeriksaan dini misalnya pada dokter keluarga yang tercover BPJS atau tanpa biaya tambahan untuk melakukan pemeriksaan dini seperti jika ada program pemeriksaan dari pemerintah. Sebagian kecil informan sisanya (<50%) tidak tahu mengenai biaya yang harus dikeluarkan, karena masih berstatus pelajar atau belum

mempunyai penghasilan sendiri. Pertimbangan biaya yang dikeluarkan untuk pemeriksaan dini dipengaruhi oleh informan belum benar-benar merasa butuh untuk melakukan pemeriksaan dini secara medis dan keterjangkauan biaya pemeriksaan. Secara keseluruhan informan akan melakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan bantuan tenaga dan atau alat medis setelah melakukan pemeriksaan sendiri atau secara manual, dan ditemukan benjolan atau kelainan pada payudara.

Hasil penelitian di atas selaras dengan penelitian Junainah (2017), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan keikutsertaan deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,607 (OR > 1) dengan interval 95%CI=0,451-0,818 (mencakup angka 1) artinya bahwa status ekonomi belum merupakan faktor penentu keikutsertaan deteksi dini kanker serviks menggunakan IVA. Kemudahan akses, dalam hal ini adalah keterjangkauan biaya merupakan salah satu faktor pemungkin bagi seseorang dalam melakukan tindakan kesehatan.¹³

Berdasarkan hasil penelitian cara pemeriksaan dini kanker payudara,

seluruh informan hanya melakukan pemeriksaan dini payudara sendiri atau manual, belum pernah ada informan yang melakukan pemeriksaan dini secara klinis. Cara pemeriksaan sendiri yang dilakukan dengan meraba sendiri ke seluruh payudara hingga ke buah ketiak, dilakukan saat mandi, serta ada sebagian informan yang melakukan dengan meraba payudara dalam posisi tiduran. Hanya sebagian kecil informan yang melakukan pemeriksaan manual di depan cermin. Selaras dengan hasil penelitian dengan informan triangulasi, seluruh informan utama telah melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau manual.

Selaras dengan hasil penelitian Wulandari et al. (2015), hasil penelitian menunjukkan semua partisipan sudah baik pengetahuan dan prakteknya mengenai bagaimana cara Sadari yang biasanya dilakukan yaitu dengan meraba payudara melingkar searah jarum jam dan meraba juga di daerah ketiak. Informan ke 2 pernah menerapkan Sadari dengan cara berdiri di depan cermin, kemudian Sadari dengan berbaring. Informan lainnya belum pernah mencoba untuk Sadari dengan cara bercermin dan berbaring.¹¹

Keseluruhan alasan informan memilih pemeriksaan dini sendiri atau manual karena tanpa kendala, seperti mudah dilakukan, ringan, efisien waktu, dan ada juga informan yang berpendapat sebagai cara pemeriksaan dini sebelum pemeriksaan klinis.

Sebagian kecil informan (<50%) yang sudah melakukan dan mempunyai kesadaran yang baik tentang pemeriksaan dini, sehingga sedari awal sebelum ibu informan menderita kanker payudara sudah melakukan pemeriksaan dini. Hal ini karena dalam keluarga informan mempunyai faktor genetis yang kuat. Sebagian besar informan lainnya (>50%) bahkan baru mengetahui dan muncul kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini setelah mempunyai pengalman dan merasa lebih rentan karena ibu atau anggota keluarga terdekat menderita kanker payudara.

Waktu yang dipilih informan untuk melakukan pemeriksaan dini, hanya sebagian kecil informan (<50%) yang melakukan pemeriksaan dini saat santai saja saat ada waktu luang, sedangkan sebagian besar informan lainnya (>50%) memilih melakukan pemeriksaan dini saat mandi, karena

selain efisien waktu, saat mandi tubuh dalam keadaan bersih. Hanya sebagian kecil informan (<50%) yang melakukan pemeriksaan dini secara rutin terjadwal setiap bulan setelah dan sebelum menstruasi. Ada juga informan yang melakukan pemeriksaan dini secara rutin setiap mandi. Sebagian besar sisanya (>50%) melakukan pemeriksaan dini hanya saat sempat atau ada waktu luang, ketika ingat, dan tergantung mood.

Selaras dengan penelitian Wulandari et al. (2015), bahwa semua informan mengatakan bahwa semua informan juga belum rutin menerapkan perilaku Sadari setiap bulan. Lupa dan kesibukan kuliah menjadi alasan untuk tidak rutin Sadari setiap bulan. Pernyataan dari informan 1 dan 2, Sadari dilakukan setelah menstruasi selesai, pada informan ke 3 menjawab setiap bulan dilakukan Sadari tetapi jika ingat saja dilakukannya.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar informan (>50%) mengetahui tindakan deteksi dini yang dilakukan orang terdekat, yakni melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan cara meraba payudara sendiri, bila ada kejanggalan atau

kelainan pada payudara baru akan memeriksa diri ke medis. Sebagian kecil informan (<50%) tidak mengetahui pemeriksaan dini yang dilakukan orang terdekatnya. Selaras dengan hasil wawancara dengan informan triangulasi, sebagian besar orang terdekat informan utama (>50%) telah melakukan deteksi dini, dan sebagian kecil informan (<50%) triangulasi berpendapat tidak tahu.

Sebagian besar informan (>50%) memperoleh dukungan dari keluarga atau orang terdekat untuk melakukan pemeriksaan dini, berupa anjuran untuk melakukan pemeriksaan dini sendiri secara rutin, kemudian ketika ditemukan benjolan atau kelainan pada payudara segera memeriksakan diri ke medis. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) berperan sebagai orang yang menginisiasi, pemberi dukungan, atau mempengaruhi orang terdekatnya untuk melakukan pemeriksaan dini kanker payudara.

Orang terdekat paling berpengaruh bagi informan dalam melakukan pemeriksaan dini, setengah dari keseluruhan informan mempunyai orang terdekat yang paling berpengaruh yaitu ibu. Sebagian kecil informan

lainnya (<50%) berperan sebagai orang yang berpengaruh atau orang yang memberi dukungan, sebagian kecil sisanya (<50%) memperoleh pengaruh dari anaknya, dan satu informan lainnya tidak ada.

Selaras dengan penelitian Apriliyana et al.(2017), menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri. Artinya semakin baik dukungan orang tua, maka semakin baik praktik pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) atau semakin kurang dukungan orang tua maka akan semakin kurang pula praktik pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). Dukungan keluarga merupakan penguat dari pembentukan perilaku seseorang, dimana setiap dukungan dan interaksi menghasilkan hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu satu dengan yang lainnya. Orang tua memberikan arahan kepada pola perilaku yang disetujui secara sosial, di dalam mendidik anak-anaknya.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi di lingkungan sekitar tentang deteksi dini, setengah dari keseluruhan informan berpendapat bahwa persepsi

di lingkungan sekitarnya sebaiknya pemeriksaan dini dilakukan di rumah terlebih dahulu sebelum menemukan kelainan atau benjolan baru memeriksakan diri ke medis. Setengah dari keseluruhan informan lainnya kurang mengetahui tentang persepsi pemeriksaan dini kanker payudara di lingkungan sekitarnya.

Sebagian besar informan berpendapat cara pemeriksaan dini yang paling sering dilakukan di lingkungan sekitar adalah pemeriksaan payudara sendiri, sebagian kecil informan lainnya berpendapat masyarakat di lingkungan sekitarnya memeriksakan diri ke dokter bila ada keluhan, dan sebagian kecil informan sisanya tidak tahu tentang cara pemeriksaan dini yang dilakukan di lingkungan sekitarnya.

Sebagian besar informan memperoleh dukungan dari lingkungan sekitar untuk melakukan pemeriksaan dini, dukungan berupa anjuran untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri, bila menemukan benjolan segera memeriksakan diri ke medis atau klinis. Sebagian kecil sisanya tidak memperoleh dukungan dari lingkungan sekitarnya.

Anggota masyarakat yang paling berpengaruh memberikan dukungan pada sebagian kecil informan (<50%) dari lingkungan sekitar adalah ketua RT dan kadernya, disampaikan saat PKK, Dawis, atau saat kegiatan di lingkungan sekitar seperti besuk tetangga atau anggota masyarakat lainnya yang sedang sakit. Sebagian kecil informan lainnya (<50%) memperoleh pengaruh langsung dari dokter onkologi di RSUD Tugurejo, saat mengantar atau mendampingi pengobatan ibu informan. Setengah dari keseluruhan informan sisanya belum ada anggota masyarakat di lingkungan sekitar yang berpengaruh, hanya memperoleh pengaruh dari orang terdekat.

Manfaat yang dirasakan oleh seluruh informan dengan melakukan pemeriksaan dini informan menjadi tahu lebih awal misal ada benjolan atau kelainan, tahu tentang keadaan kesehatannya, merasa aman, dan lebih waspada, sehingga dapat segera dilakukan pengobatan atau penanganan lebih lanjut bila ada kelainan payudara. Seluruh informan triangulasi dapat melihat manfaat yang diperoleh informan utama dengan melakukan deteksi dini.

Menurut hasil penelitian, hanya sebagian kecil informan (<50%) yang mempunyai kendala dalam melakukan pemeriksaan dini yaitu waktu atau kesibukan, sehingga tidak dapat melakukan pemeriksaan dini secara rutin. Sebagian besar informan lainnya (>50%) tidak mempunyai kendala yang berarti, karena melakukan pemeriksaan dini sendiri yang dapat dilakukan di rumah secara cepat, mudah, dan tanpa biaya.

Hasil penelitian di atas tidak selaras dengan penelitian Wulandari et al. (2015), bahwa semua informan mengatakan yang menjadi kendala tidak rutin melakukan Sadari setiap bulan adalah lupa.¹¹

Pengaruh yang dirasakan informan dengan tidak melakukan pemeriksaan dini, sebagian besar informan (>50%) merasa tidak tenang, takut, dan was-was, bila tidak melakukan pemeriksaan dini akan muncul kelainan atau benjolan pada payudara dan telat diketahui. Sebagian kecil informan (<50%) merasa tidak tenang dan takut karena adanya faktor genetis dalam keluarganya, dan ada informan yang memang sudah merasa butuh dan harus melakukan

pemeriksaan dini. Sebagian kecil lainnya (<50%) informan merasa biasa saja bila tidak melakukan pemeriksaan dini.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan hasil penelitian Wulandari et al. (2015), bahwa informan merasa biasa saja atau tidak terpengaruh bila tidak melakukan pemeriksaan dini. Tiga informan memiliki alasan yang berbeda tentang anggapan Sadari yang kurang penting untuk dilakukan. Informan pertama mengungkapkan alasan kurang pentingnya Sadari adalah karena untuk mencegah terjadinya kanker payudara, informan beranggapan pencegahan dari faktor makanan saja sudah cukup. Informan kelima mengatakan bahwa dahulu saat melakukan Sadari pertama kali tidak ditemukan benjolan, dengan begitu tidak perlu lagi untuk melakukan Sadari. Sementara itu, informan keenam menambahkan bahwa anggapan tentang Sadari tidak penting dilakukan karena takut jika gejala kanker payudara akan muncul setelah dilakukan Sadari.¹¹

Alasan mendasar informan melakukan pemeriksaan dini, sebagian besar informan beralasan melakukan pemeriksaan dini, merasa takut terkena

kanker payudara, untuk mencegah, dan jaga-jaga, dan karena perintah ibu informan. Sebagian kecil informan lainnya beralasan untuk antisipasi dan karena adanya faktor genetis. Setengah dari keseluruhan informan triangulasi berpendapat informan utama melakukan deteksi dini karena ada faktor genetis, dan setengah dari keseluruhan sisanya karena untuk antisipasi.

Selaras dengan hasil penelitian Kusuma dan Susilawati (2006), bahwa lima informan penelitian mengatakan bahwa Sadari penting untuk dilakukan karena Sadari merupakan suatu cara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara dan mengetahui perkembangan penyakit bagi yang sudah terkena kanker atau tumor payudara agar pengobatan dapat dicapai secara optimal.¹⁰

Seluruh informan berpendapat bahwa pemeriksaan dini mencegah keterlambatan pengobatan atau penanganan kanker payudara. Melakukan pemeriksaan dini sehingga tahu lebih awal segera dapat ditindaklanjuti, sehingga meningkatkan peluang atau presentase kesembuhan.

Selaras dengan penelitian Kusuma dan Susilawati (2006), bahwa

kesadaran informan mengenai faktor risiko yang dimiliki akan mempengaruhi tindakan selanjutnya yang akan dilakukan sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Lima informan mengatakan bahwa Sadari penting untuk dilakukan karena Sadari merupakan suatu cara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara dan mengetahui perkembangan penyakit bagi yang sudah terkena kanker atau tumor payudara agar pengobatan dapat dicapai secara optimal.¹⁰

Pengaruh adanya anggota keluarga yang menderita kanker payudara, sebagian besar atau 75% informan mulai mencari informasi tentang pemeriksaan dini kanker payudara dan timbul kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini setelah ibu informan dinyatakan menderita kanker payudara, karena timbul rasa was-was dan takut menderita kanker payudara dengan adanya faktor genetik yang dapat diturunkan. Sebagian kecil atau 25% informan lainnya sebelum ibu informan dinyatakan menderita kanker payudara telah melakukan dan memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini, dan menjadi lebih

waspada lagi setelah ibu informan dinyatakan menderita kanker payudara.

Selaras dengan penelitian yang dilakukan Handayani (2016), bahwa adanya riwayat penyakit keluarga berhubungan atau mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswa. Hasil uji statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ berarti $p < 0,05$.¹⁵

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah seluruh informan mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang deteksi dini kanker payudara, sudah mempunyai sikap yang baik, dan sudah mempraktekkan pemeriksaan dini sendiri atau manual. Sebagian besar informan memperoleh dukungan dari keluarga untuk melakukan deteksi dini, dan orang terdekat paling berpengaruh bagi informan, setengah dari keseluruhan informan mempunyai orang terdekat yang paling berpengaruh yaitu ibu. Sebagian besar informan juga memperoleh dukungan dari lingkungan sekitarnya, namun setengah dari keseluruhan informan belum ada anggota masyarakat di lingkungan sekitar yang berpengaruh. Seluruh

informan dapat merasakan adanya manfaat melakukan pemeriksaan dini, sebagian besar informan melakukan deteksi dini setelah ibu informan menderita kanker payudara.

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai perilaku deteksi dini pada wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara dengan teori dan pendekatan yang berbeda dalam melihat fenomena yang ada. Teori dan pendekatan yang berbeda, misalnya dengan teori *preced-proceed* oleh L.Green dan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulliyani, Ita Dwi. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita (Studi Kasus di RSUD Tugurejo Kota Semarang). *Skripsi*. Semarang: UNNES; 2016.
2. Surbakti, Elisabet. Hubungan Riwayat Keturunan dengan Terjadinya Kanker Payudara pada Ibu di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Precure*. 2012; 1(1): 15-21.
3. Isdamayanti, M. Gambaran Pola Penerimaan Penegakan Diagnostik dan Tindakan Terapi Kanker oleh Dokter pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Dokter Soedarso Pontianak. *E-jurnal Universitas Tanjungpura*. 2013; 1(1).
4. Dyanti, Gusti Ayu R.. Suariyani, Ni Luh P. Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kemas*. 2016; 11 (2): 96-104.
5. Umriyati. Ningrum, Rapita S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Serviks dengan Niat Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Kagok Slawi Kabupate Tegal Tahun 2016. *Jurnal Siklus*. 2017; 6 (2).
6. Ulfiana, Elisa. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Niat Wanita Pasangan Usia Subur untuk Papsmear di Kelurahan Kedungmundu Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 2013; 2(4): 51-60
7. Arum, Meilisha D.; dan Mangkunegara , Anwar P. A. A.

- Peran Sikap, Norma Subjektif, dan Persepsi Kendali Perilaku dalam Memprediksi Intensi Wanita Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Psikobuana*. 2010; 1 (3).
8. Tiolena, Ristorolas H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan pada Wanita Penderita Kanker Payudara RSUP Adam Malik Medan Tahun 2008. *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatra Utara; 2009.
 9. Septiani, Sari; Suara, Mahyar. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2013; 5(1).
 10. Kusuma, Prima D. & Susilawati, Dwi. Persepsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Angkatan 2006 Jalur Reguler Yang Berisiko Terkena Kanker Payudara Terhadap Perilaku "Sadari". *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2006; 1 (2): 85-92.
 11. Wulandari, Dyah A.; Astuti, Lestari P.; Megasari, Martina D. Perilaku Sadari (Periksa Payudara Sendiri) pada Mahasiswa Tingkat Ii Prodi D III Kebidana di Stikes Karya Husada Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*. Semarang: STIKES Karya Husada Semarang; 2015.
 12. Laili, Fitria J.; Zannah, Ai N.; Mudawamah ,Siti. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Pelaksanaan Breast Self Examination (Bse)/ Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*. 2015; 4 (1): 285 – 294.
 13. Junainah, Nena. Keikutsertaan Sosialisasi dan Tingkat Ekonomi terhadap Keikutsertaan Inspeksi Visual Asam Asetat. *Higeia (Journal of Public Health)*. 2017; 1(3).
 14. Apriliyana, Dini; Agushybana, Farid; Mawarni, Atik; Nugroho, Djoko. Hubungan Persepsi, Paparan Media Informasi dan Dukungan Orang Tua Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Semarang

- Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2017; 5 (4): 207-214.
15. Handayani, Eka. Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Penyakit Keluarga dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Banua Bina Husada Banjarbaru Kalimantan Selatan Tahun 2016. *Jurkessia*. 2016